P.V. MARCHESSEAU
BIOLOGISTE



LE RHUMATISME ARTICULAIRE

ARTRITES & ARTHROSES

(Préventions & Soins naturels)

LIVRET N° 9

Collection : "ART - SANTE - CONNAISSANCE INITIATIQUE"

Dans la Grêce antique, un sage a dit : «Les murs de la perfection sont entourés d'un Océan de sueur ».

OFFRANDE AU DIEU « ESCULAPE ».....



.... CHEZ LES GRECS.

« S'arthritiser, c'est vieillir
Se désarthritiser, c'est rajeunir. »

(La vieillesse est raideur
la jeunesse est souplesse.)

P.M.

Le Rhumatisme Articulaire

(Arthrites et Arthroses)

par le Biologiste

P.-V. MARCHESSEAU

PENSÉES

La souffrance et la maladie par l'impotence et les infirmités qu'elle entraîne, freinent la course folle de l'homme et l'obligent à réfléchir sur ses **erreurs de comportement,** d'autant plus vite que la « médecine » ne satisfait pas.

Il regarde de tous côtés, et finalement il trouve en lui-même le salut, et l'origine de son mal. Tant que cette ultime découverte, point de départ d'une existence nouvelle, n'a pas été accomplie, l'homme stagne dans ses misères.

Rappelez-vous que la maladie n'est pas un mal, mais une **réaction de l'organisme** contre le **mal**, qui vous empoisonne. »

P.M.

Plein sens du mot rhumatisme

● A) « Rhumatisme » vient du grec et signifie **enflure** ou **fluxion.** Le rhumatisme articulaire (ou arthritisme» est une maladie qui se caractérise par le gonflement des boîtes articulaires (avec ou sans douleur) et leur **déformation** (avec ou sans ankylose).

L'arthritisme plus général est une diathèse de nature cristalloïdale (parfois cristallo-colloïdale ou mixte) qui évolue sur tous les terrains, mais de préférence sur les « sujets rétractés » (neuro-arthritiques) et vers des **formes articulaires** (arthrites ou arthroses). Néanmoins, l'arthritisme peut prendre d'autres formes : calculs de la vésicule biliaire, gravelle urinaire, goutte, et atteindre tous les organes. Certains obèses, malgré leur aspect floride, sont des « respiratoires engraissés » ou des « rétractés momentanément pléthorqiues », c'est-à-dire des **neuro-arthritiques.** La finesse ou le retrait du menton révèle toujours la rétraction cachée.

On distingue trois formes de rhumatisme articulaire :

1° **Le rhumatisme articulaire inflammatoire,** accidentel, exceptionnel, très douloureux, et faiblement lésionnel, appelé **« arthralgie ».**

2° **Le rhumatisme articulaire inflammatoire, aigu, récidivant,** toujours très douloureux, et laissant souvent des séquelles ; c'est **l'arthrite chronique,** ou rhumatisme des adultes entre 30 et 50 ans.

3° **Le rhumatisme déformant, à forme dégénérative,** peu douloureux, qui succède à des crises chroniques importantes ou discrètes, et masquées par les analgésiques ; c'est le **rhumatisme articulaire sénile, appelé « arthrose ».**

● B) Le rhumatisme articulaire répond bien, dans sa généralité, à la description symptomatique qu'en donnaient les Anciens par leur formule de **Calor, Dolor, Rubor, Tumor** (chaleur, douleur, rougeur et grosseur). A l'état aigu, douleur, rougeur et chaleur dominent le tableau clinique ; à l'état plus refroidi, seule tend à subsister la grosseur (ou déformation) avec ankylose (ou raideur).

Cependant, le **rhumatisme** (ou arthritisme), en tant que maladie **de nature cristalloïdale,** au niveau des humeurs, peut atteindre **d'autres**

zones organiques que les articulations, comme cela a déjà été dit. Le rhumatisme peut se localiser dans tous les organes et sur tous les tissus, **et cela suivant la loi naturopathique des saturations humorales**, qui se formule comme suit : **les « colles » et « cristaux », déchets et résidus primaires du métabolisme, peuvent se déposer en tous les points de l'organisme, en fonction des aptitudes vitales, neuro-endocriniennes des sujets**, c'est-à-dire de leur **race**, de leur **tempérament** et de leur **constitution morbide**. Ces déchets et résidus primaires constituent le fond humoral de toutes les maladies locales classiques ou symptomatiques.

Le **rhumatisme** peut donc se localiser au niveau des **muscles** (lumbago, périarthrite de l'épaule, etc.), des **nerfs** (névrite, névralgie, sciatique, etc.), du **cerveau** (migraine, insomnie, sclérose mentale, amnésie, etc.), de la **peau** (eczéma sec, prurit, psoriasis, etc.), du **tissu conjonctif** (cellulite), de l'**estomac** (gastrite, ulcère, etc.), du **cœur** (rhumatisme de Bouillaud), etc...

● C) Cette multiplicité de l'atteinte rhumatismale ne surprend pas le **Naturopathe** qui sait que la **Maladie est Une** (à base de déchets et résidus métaboliques) ; mais elle ne manque pas de dérouté l'**Allopathe** qui se perd dans le labyrinthe des formes cliniques (symptômes) et dans la recherche aveugle des remèdes locaux. Il oublie les grandes prescriptions hygiéniques, seules capables de **restaurer le terrain** (c'est-à-dire d'épurer les humeurs et de nettoyer les tissus), donc de provoquer ce que nous appelons, en Naturopathie : l'**auto-guérison.**

Il est toujours bon d'avoir à l'esprit que tuote maladie locale a pour origine **une saturation des liquides humoraux** (sang, lymphe et sérums) **et les tissus qu'ils baignent**, en déchets et résidus du métabolisme. Ces « métabolites » sont de deux sortes : les **critaux**, qui viennent de nos abus alimentaires en matières azotées (viandes, poissons, œufs, légumineux, etc.), et les **colles**, qui viennent de nos excès sucrés, amidons des céréales, sucres indirects (blanc ou roux), gâteaux, etc.

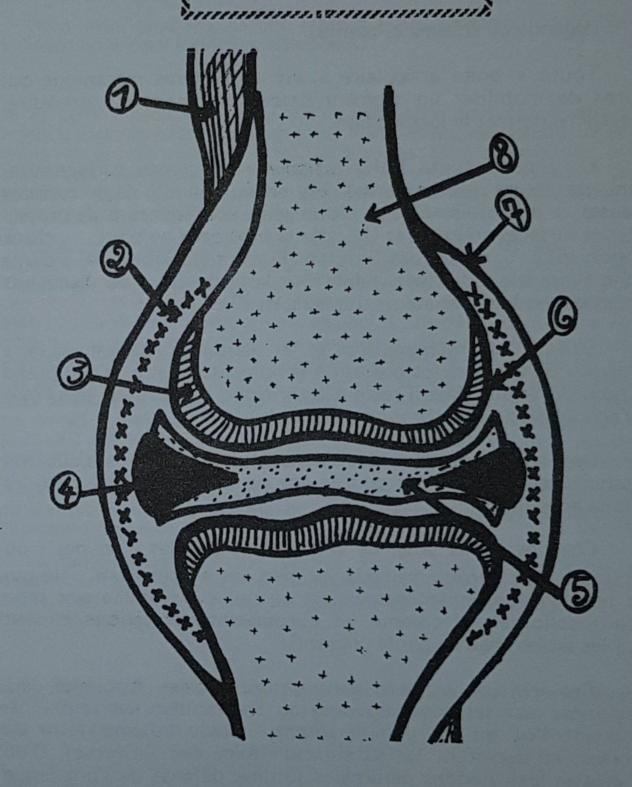
Le **viandisme** et l'**amidonisme** sont les deux sources d'intoxication humorale qui donnent naissance à toutes les maladies locales **connues.** Lire à ce sujet nos **trois brochures : « Qu'est-ce que la Naturopathie ? » et « La santé sans médicaments »** (en deux fascicules). Elles résument l'**enseignement naturopathique orthodoxe,** par rapport aux nombreux livres de vulgarisation pseudo-naturopathique qui sont pour la plupart de mauvais traités de « médecine physique ».

● D) **Mais sur ce fond humoral, par quel mécanisme s'opèrent les localisations** (maladies classiques) ?

Face aux agressions multiples, venues du monde extérieur (froid, humidité, fatigue physique, surmenage nerveux, insomnie, préoccupations intellectuelles, médication toxique, aliments antispécifiques et dénaturés, et, pour terminer la liste, poisons overtoniens : alcool, tabac, café, etc., tout être humain va réagir suivant ses ressources **neuro-glandualaire** (force vitale) et les **perméabilités émonctorielles** qu'elles autorisent.

Chacun répond donc à sa manière physiologique; et les deux grandes orientations sont celle de la **dilatation** et celle de la **rétraction.** Pour

ARTICULATION - TYPE..



Ce modèle est celuì du genou, mais toutes les Articulations à grande surface sont de ce type..

LA BOITE ARTICULAIRE

(légende du schéma ci-contre)

Toute « boite articulaire » est un système mécanique qui permet de mobiliser un segment osseux par rapport à un autre. Ce système permet la **locomotion.**

En général toute boite articulaire (à grande surface,autorisant de **larges mouvements**) est constituée de deux **surfaces osseuses,** « emboitées » (8) : d'une **gaîne cartilagineuse** de protection des surfaces articulaires (3) ; d'une substance ou d'un **tissus tampon** (6) ; **ménisques** (limitant le jeu articulaires) 4) ; d'une **poche synoviale** , destinée à lubrifier la boite (5) ; de **ligaments** (2) ; et de **tendons** ; fixateurs des muscles (7 et 1.

Suivant les **inflammations** et les **lésions** qui peuvent se faire au niveau de ces diverses pièces de la boite articulaire, le mal prend un nom différent, mais il reste « arthritique » , puisque lié à l'état de l'articulation - « Arthros : articulation »

Cependant, ce sont les **Cristaux** (déchets et résidus des **métabolismes azotés**) qui contibuent neuf fois sur dix à détruire **la boite articulaire.**

Charriés par le sang, ils se déposent dans les « coudes » ou «virages » des canaux veineux ou bien des **articulations.** Ce qui fait que l'étranglement osseux est un milieu favorable aux saturations colloïdales (comme les « coudes » des rivières le sont pour les sables charriés par le courant).

Ces cristaux (ou sels) sont encore **acides,** bien que déjà tamponnés par les bases du sang ou l'ammoniac des rein.. Ils attaquent l'os qui se déminéralisent (stade inflammatoire ou **arthrite)** et déplacent les substances minérales (arthrose), d'ou **les grosses articulations déformées** (ultime défense de l'organisme pour éviter l,incapacité fonctionnelle totale par rupture).

Ainsi le **rhumatisme articulaire** est la maladie N. 1 des articulations, et en particulier des **neuro-arthritiques,** prédisposés.

mieux comprendre cette double voie de la dégénération (ou involution humaine), nous vous conseillons de lire notre autre petite brochure intitulée : **« Comment lire la santé dans les formes du corps »,** où ces notions fondamentales de typologie humaine sont clairement exposées.

Nous nous excusons de ces rappels à nos ouvrages, mais cela est indispensable pour éviter les répétitions.

● E) Le « rhumatisme articulaire » caractérise tout spécialement les **sujets qui se rétractent** (catégorie des respiratoires, des cérébraux et des petits et grands nerveux). C'est la branche bien connue des **neuro-arthritiques,** par opposition à la branche moins bien connue des **sujets qui se dilatent,** celle dite des « sanguino-pléthoriques », c'est-à-dire des sanguins, des digestifs, des obèses rouges et blancs.

Lorsqu'un « dilaté » fait des rhumatismes, son mal sera rarement **articulaire,** mais presque toujours **vasculaire** (infarctus du myocarde), **digestif** (ulcère de l'estomac) ou **glandulaire** (diabète). Si, par exception, une forme articulaire vient à s'installer, elle ne sera qu'**arthralgique,** avec des douleurs violentes, mais **courtes.** L'affection guérira vite ou se métamorphosera spontanément en une autre affection plus en harmonie avec la typologie du patient. La **goutte,** par exemple, qui frappe les sujets florides, gros mangeurs, souvent obèses, est la preuve que le **rhumatisme chez le dilaté se refuse à être articulaire.** Les « sujets qui se dilatent » ne se sclérosent pas ou très mal. Le véritable arthritisme (celui des jointures) est le fait des « sujets qui se rétractent ». Les « dilatés » suintent. Leurs affections sont, en général, caractérisées par des **catarrhes.**

Le **rhumatisme** est le syndrome de la calcification, du dessèchement, du durcissement, de la raideur, du craquement, de la pétrification. C'est **l'homme qui devient pierre.**

Le **catharrhisme** (mot qui n'existe pas, mais qu'on peut créer, par opposition) est le syndrome de l'humidification, du pus amassé dans les tissus, de la rétention d'eau, de l'œdème, des chairs psongieuses, etc. C'est l'**homme qui devient éponge.**

● F) **Règles.** Lorsque les atteintes rhumatismales (cristalloïdales) ne sont pas en accord avec le type physio-morphologique, l'ordre se rétablit vite ou le mal « vire » spontanément vers des formes qui correspondent mieux au tempérament du patient. Exemple : la douleur articulaire du « sanguin » ne peut pas durer, elle montera vite au cœur ou ira sur un point vasculaire (veine, artère); celle du « digestif » évoluera très vite vers un ulcère d'estomac ou du duodénum. Par contre, le « cérébral », qui souffre du cœur, continuera son mal par de l'eczéma sec, puis l'achèvera neuf fois sur dix par un rhumatisme articulaire classique, **lequel cèdera difficilement à tout traitement.** Le rhumatisme articulaire est, ici, chez lui.

Un même rhumatisme se guérit d'autant plus facilement qu'il n'évolue pas sur son type d'élection, **c'est-à-dire qu'il n'est pas chez lui ; et** d'autant plus facilement qu'il s'est incrusté dans son type électif.

● G) Une autre notion à retenir est celle de l'**aspect cyclique du rhumatisme articulaire chronique.** D'ailleurs, cette notion est commune à toutes les maladies chroniques, qu'elles soient de nature colloïdale ou de nature cristalloïdale, et quels que soient les types.

Suivant l'intensité de la source des surcharges humorales et l'activité des émonctoires (peau, reins, intestins et poumons), le niveau des saturations oscille sans cesse, passant alternativement au-dessus et au-dessous du seuil de tolérance individuel. Les maladies classiques et rhumato-articulaires en particulier passent donc par des crises et des accalmies, ou des hauts et des bas.

Toute thérapeutique, même maladroite, qui arrive au bon moment (au sommet de la vague), est toujours un **succès**, parce que l'accalmie tend à apparaître.

C'est ce qui fait la vogue des médications les plus invraisemblables.

Par contre, toute thérapeutique **valable**, qui intervient au creux de la vague, est nécessairement un **échec**, parce que le mal tend à s'enfler. Le naturopathe sait cela. Il sait que son drainage « auto-guérisseur » jouera, mais risque de passer inaperçu à ce moment-là, et que le gain ne se révèlera qu'après **une série d'ondulations dont 'lampleur ira en diminuant.** Il conseillera utilement son patient dans ce sens.

Mais revenons à notre rhumatisme articulaire. Qu'il sait aigu, récidivant ou dégénératif, il a pour siège une ou plusieurs articulations du corps.

Nous allons étudier, pour débuter, cette pièce de la machine humaine.



• L'homme, qui surcharge ses **tissus durs**, c'est le "neuro-arthritique" ou "homme-pierre", qui en vieillissant perd ses articulations, se raidit et se **retracte**

• **L'homme**, qui surcharge ses **tissus mous** c'est le "sanguino-pléthorique" ou "homme-éponge", qui en vieillissant reste souple mais devient **spongieux**, se gonfle et se **dilate.**

P.M

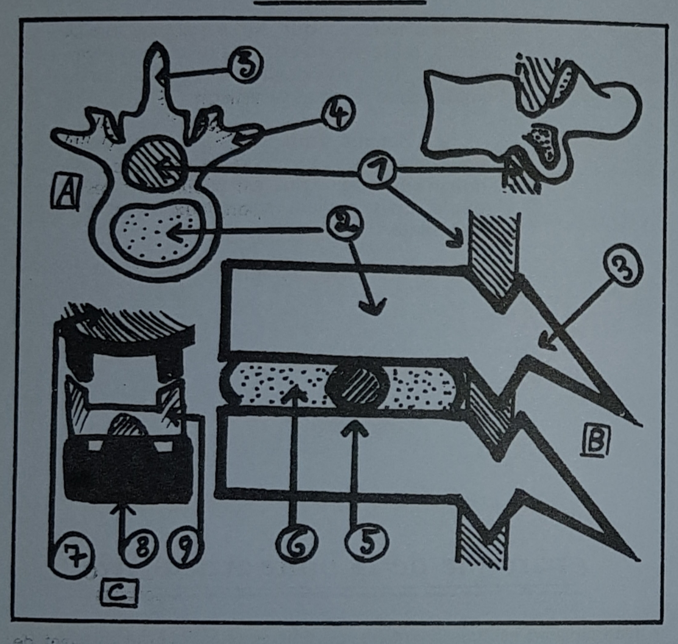


Anatomie de la boîte articulaire

L'articulation est une **charnière** qui unit deux os, que mobilisent des muscles pour permettre le mouvement. Tout fonctionne de cette manière. Courir et parler, par exemple, relèvent de ce même mécanisme « arthro-ostéo-musculaire ».

Les deux pièces osseuses, qui se font face, sont recouvertes d'un cartilage blanc et brillant, faisant l'effet de tampon. Ce cartilage amortisseur contient une substance spéciale protectrice, appelée **collagène**, qui offre une résistance élastique et antidéformante au choc. Entre les surfaces articulaires, existent parfois des pièces fibro-cartilagineuses (sortes de cale), appelées « ménisques ». Pour faciliter le glissement d'une surface articulaire sur l'autre, un liquide **visqueux** (la synovie) est sécrété par le cartilage. Il provient par filtration de la **synoviale** (manchon articulaire). Doublant ce manchon, une capsule fibreuse consolide la boîte articulaire, maintenue encore en place par des ligaments (lames épaisses de tissu fibreux). **Voir le schéma n° 1.** On dit que le cartilgae articulaire **lésé** est irréparable. Ce n'est pas tout à fait exact. Les réparations sont lentes, mais possibles. Le **régime hypotoxiques** combiné au **jeûne humide,**

SCHEMA N° 2



COLONNE VERTEBRALE

(**7** cervicales, **12** dorsales, **5** lombaires mobiles, **5** sacrées « soudées » et de **3 à 5** coccygiennes également « soudées »)

A) **Schéma d'une vertèbre type** (dorsale) : 1. Trou par où passe la moelle ; 2. Corps osseux plein ; 3. Apophyse épineuse ; 4. Apophyse transverse.

B) **Modèle d'articulation** : 2. Corps plein ; 6. Anneau qui maintient la bille ; 5. Bille sur laquelle jouent les deux surfaces pleines.

C) **Tête : La vertèbre Atlas** (9) **joue sur le pivot que représente l'Axis** (8). **Le crâne est schématisé (7).**

à la **chaleur humide** et aux **exercices articulaires** ont fait des miracles. Nous en reparlerons plus loin.

Il existe plusieurs types d'articulations (systèmes rotatoires et antéro-postérieurs), mais tous répondent au montage que nous venons d'expliquer.

Nous distinguerons les articulations de la **colonne vertébrale** et celles des **ceintures pelvienne et scapulaire** (et des membres qui s'y rattachent).

A) LA COLONNE VERTEBRALE.

Elle est composée de **24 vertèbres**; les unes sont mobiles, articulées entre elles (7 cervicales, 12 dorsales et 5 lombaires); les autres forment deux blocs : un **sacrum** (fait de 5 vertèbres soudées) et un **coccyx** (comprenant de 3 à 5 vertèbres également soudées). Le « bloc sacrum » joue avec la 5e lombaire, les deux os iliaques entre lesquels il s'enfonce comme un coin et le « bloc coccyx ».

Toutes les vertèbres ne sont pas identiques. Cependant, la **vertèbre type** peut être décrite comme étant composée d'un corps dur cylindrique (en avant), d'un **demi-arc osseux** (à travers duquel passe la moelle), d'**apophyses transversales** (2) et **épineuse** (1), inserrées sur l'arc, et d'**apophyse articulaires** (2 supérieures et 2 inférieures).

L'ensemble des anneaux constitue le **canal osseux** vertébral d'où s'échappent, à chaque articulation (trou de conjugaison), une paire de **nerfs rachidiens** allant innerver tous les viscères.

Le disque vertébral, qui assure la mobilité d'une vertèbre sur une autre, est fait d'un anneau fibreux autour duquel joue un **noyau dur** (nucleus pulposus). C'est un véritable **roulement à bille. (V. schéma n° 2.)**

Les deux vertèbres **« Atlas »** et **« Axis »**, qui actionnent la tête, sont constituées d'une certaine façon (en pivot) que révèle un des dessins (même schéma).

B) LA CEINTURE PELVIENNE.

Cet ensemble osseux est composé d'une grosse articulation, celle de la **hanche**, et des articulations plus petites du **genou**, de la **cheville et du pied.**

L'articulation de la hanche est faite d'une grosse bille (tête du fémur) qui vient tourner dans une cavité de l'os iliaque (cavité cotyloïde). De son côté, l'os iliaque s'articule légèrement avec le sacrum et avec son vis-à-vis (symphyse pubienne).

L'angle du fémur sur le bassin est de **130°**. S'il s'ouvre trop, on a une **coxa valga;** s'il se ferme, c'est une **coxa vara.** Bien entendu, ces deux malformations contribuent à aggraver une arthrose dégénérative dont l'origine métabolique et humorale est, pour nous, indiscutable. Le **jeûne hydrique** l'améliore toujours; c'est la preuve de ce que nous avançons. Le mouvement de la hanche résulte, bien entendu, de la rotation de la tête du fémur dans la cavité iliaque.

Le jeu articulaire est donc important. Lorsqu'il n'est pas limité par **des** contractures musculaires et ligamentaires, le membre **inférieur peut**

s'élever **en avant**, bien au delà de l'horizontale et atteindre presque la verticale; **en arrière**, le mouvement est plus limité, mais, dans de bonnes conditions, l'horizontale est parfois atteinte; **latéralement**, le jeu est encore plus réduit, mais certains sujets atteignent l'horizontale. Les grands écarts **longitudinaux** et **latéraux** des danseuses acrobatiques illusrtent cette souplesse articulaire, qui se perd vite avec l'âge et qu'il faudrait savoir entretenir, voire développer lorsqu'elle est insuffisante (chez tous les rétractés).

Toute hanche qui se bloque (contracture musculaire ou saturation articulaire) oblige l'articulation lombo-sacrée (5e lombaire) à prendre la relève et à effectuer un travail pour lequel elle n'a pas été faite, d'où l'usure du disque et la fréquence de la hernie discale à ce niveau.

L'articulation du genou permet le jeu du fémur (cuisse) sur l'os de la jambe (tibia). Elle n'autorise que des flexions et des extensions (sur un seul plan); la **rotule** limite le jeu en avant. Par contre, la cheville retrouve des possibilités de rotation grâce à ses multiples articulations. Enfin, le **cou** et les **doigts de pied** sont de mobilités diverses suivant les formes articulaires qui entrent en jeu **(voir schéma n° 3).**

C) **LA CEINTURE SCAPULAIRE.**

Cet ensemble osseux est composé de l'articulation de l'épaule et de celles du coude, du poignet et de la main. La boîte articulaire de l'épaule est représentée par la tête de l'**humérus** (bras) qui roule dans la cavité de l'omoplate. Cette articulation rappelle par son schéma celle de la hanche.

En avant, la clavicule maintient l'épaule en place. Le bras peut s'élever en avant et sur le côté jusqu'à l'horizontale. Au delà de l'horizontale, et pour atteindre la verticale, l'omoplate bascule.

Cette articulation est souvent lésée chez les sujets qui se rétractent (limitation articulaire des cyphotiques et des sujets atteints de péri-arthrite, d'arthrite chronique, etc.).

L'articulation du **coude** fonctionne comme celle du genou, sur un plan antéro-postérieur, par flexion et extension, avec limitation en arrière par l'**olécrane** (qui joue le rôle de la **rotule** pour le genou).

Enfin, le **poignet**, avec ses osselets, et la paume de la **main** et ses doigts sont comparables, sur le plan articulaire, à la cheville et au pied. Ils relèvent des mêmes mécanismes **(voir le schéma n° 4).**

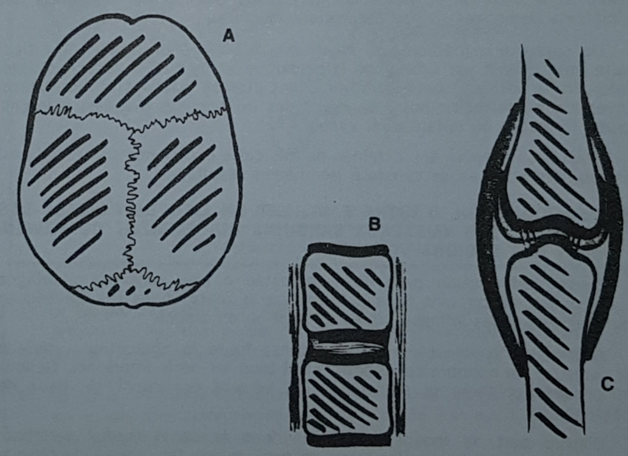


*** Il faut rester souple pour devenir vieux, surtout si l'on appartientà la catégorie des Neuro-arthritique.. Gymnastique articulaire et régime "hypotoxique" sont les clefs de la longévité pour les rétractés.**

P.M

Fonctionnement des boîtes articulaires

La classification des articulations est basée sur leur degré de mobilité. On distingue les articulations très mobiles (**diarthroses** : épaules et hanches), les peu mobiles (**amphyarthroses** : vertèbres) et les immobiles (**synarthroses** : sutures du crâne).



Les 3 types d'articulations.

A) - articulation peu mobile. (crâne)
B) - articulation moyennement mobile. (vertèbre)
C) - articulation très mobile (genou)

L'articulation est l'organe du mouvement (avec l'os, le muscle et le nerf). L'ensemble forme le dispositif de la locomotion. Le muscle, recevant une impulsion du nerf, se contracte et entraîne l'os autour de sa boîte articulaire, suivant son schéma.

Il est indispensable de savoir trois choses à propos de la physiologie articulaire :

A) LA BOITE ARTICULAIRE, EN TANT QU'ORGANE, A UNE VIE CELLULAIRE PROPRE.

Elle reçoit des terminaisons nerveuses et des vaisseaux sanguins indispensables à l'entretien des divers tissus dont sont composées ses pièces anatomiques.

Ce serait une erreur de l'assimiler à une simple charnière mécanique, comme de faire du squelette une vulgaire charpente. Les cellules qui composent les articulations sont soumises aux mêmes lois physiologiques de vie, de croissance, d'usure, de remplacement et de mort que celles qui conditionnent tous les autres organes du corps (cœurs, peau, os, muscles, etc.).

L'articulation est donc liée étroitement aux phénomènes du métabolisme et à ceux de l'élimination. Elle subit directement les **effets** des viciations digestives et des saturations humorales.

Un sujet raide (carbonique) gagne de 20 à 30 % en amplitude articulaire uniquement par un **régime hypotoxique** et **hypoazoté** (crudités végétales, fruits variés et noix) combiné à des **plantes laxatives et diurétiques.** Inversement, le même sujet se raidit dès qu'il mange viandes, poissons, œufs, fromages ou laitages, en excès.

Nous avons répété des dizaines de fois cette expérience sur des élèves, et toujours nous avons constaté les mêmes résultats.

B) L'ARTICULATION, D'AUTRE PART, EST UN LIEU DE PASSAGE DES NERFS ET DES VAISSEAUX SANGUINS QUI GAGNENT OU REVIENNENT DES REGIONS VOISINES.

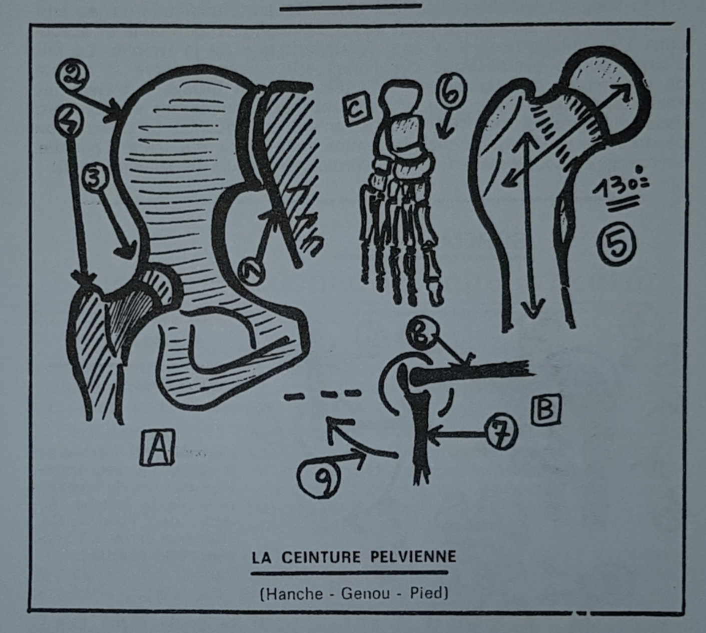
Toute l'articulation peut être comparée à une gorge de montagne (un col) par où passent la voie ferrée ou la route et les fils électriques qui desservent les villages situés en aval ou en amont.

A travers l'épaule et la hanche passe toute la circulation artérielle et veineuse du membre correspondant et tous les nerfs intéressés. Genoux et coudes, poignets et chevilles, etc., servent également de lieux de passage.

D'autre part, la moelle, enfermée dans le canal osseux vertébral, laisse échapper à travers les trous de conjugaison (au niveau de chaque vertèbre), **une paire de nerfs rachidiens** (au total 29) qui vont innerver tous les viscères du thorax et de l'abdomen, et commander aux membres (nutrition et motricité).

Cette situation, qui fait de l'articulation un lieu de passage, crée des risques physiologiques lorsque les vaisseaux sont saturés, par exemple, en résidus cristalloïdaux, qui fusent à travers les capillaires.

SCHEMA N° 3



LA CEINTURE PELVIENNE

(Hanche - Genou - Pied)

A) **La hanche** : 1. Sacrum; 2. Iliaque; 3. Charnière du fémur; 4. Fémur. Cet articulation est **très mobile** (plans antérieur, postérieur et latéral) qu'elle perd sa mobilité, la 5e lombaire assure la relève **et s'use** v

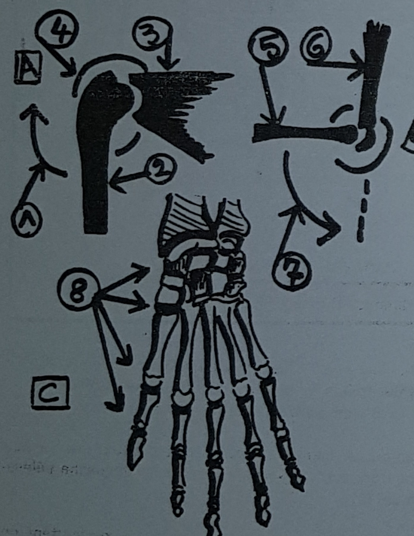
B) **Le genou** : 7. Os de la jambe; 8. Fémur (cuisse). Le jeu articulaire se fait sur un seul plan (antéro-postérieur). La « rotule » en avant empêche l'élévation au delà de l'horizontale (9).

C) **Le pied** (6) : La multiplicité et la disposition des petits os permettent un grand jeu articulaire de la **cheville.**

C) **LA BOITE ARTICULAIRE EST UN ORGANE DE DRAINAGE LYMPHATIQUE.**

On peut considérer que l'articulaiton est à la lymphe ce que le muscle est au sang. La lymphe est surtout mobilisée par l'amplitude du jeu articulaire, principalement par celui des deux ceintures, pelvienne et scapulaire. L'articulation est le « cœur périphérique » de la lymphe. Le fait d'ouvrir par la gymnastique ces boîtes articulaires améliore la qualité de la lymphe, en augmentant sa vitesse et son filtrage à travers les émonctoires spécialisés (foie, glandes sébacées, muqueuses pulmonaires, nasales, vaginales, etc.). On met facilement en évidence ce phénomène de drainage lymphatique chez la femme cellulitique, qui maigrit par des exercices de souplesse articulaire correctement faits **(v. schéma n° 5).**

SCHEMA N° 4



LA CEINTURE SCAPULAIRE

(Epaule - Coude - Main)

A) **L'épaule** : 2. Humérus ; 3. Omoplate. Jeu articulaire très mobile (comme celui de la hanche. Au delà de l'horizontale, l'humérus entraîne l'omoplate (qui bascule).

B) **Le coude** : Jeu articulaire sur un seul plan antéro-postérieur comme pour le genou; 5. Os de l'avant-bras; 6. Humérus (bras). L'**olécrane** empêche l'extension de l'avant-bras au delà de la verticale (7). La **rotule,** pour le genou, joue le même rôle.

C) **La main** (8) : Grande mobilité (rotation, extension, flexion), grâce aux nombreux os du poignet (comme pour la cheville).

" **Toute** lésion **articulaire procède d'une inflammation,** laquelle est causée par une surcharge humorale en **cristaux** Cela bien entendu dans le cas **d'une lésion d'origine rhumatismale** ".

P.M

Comment se lésionne la boîte articulaire

La maladie articulaire résulte d'une **mauvaise nutrition des tissus** propres à l'articulation et des liquides surchargés en **cristaux acides** qui peuvent la traverser et qui y déposent **par osmose** (au niveau des capillaires) certains éléments toxiques ainsi transportés.

L'articulation, après les muqueuses, la peau, les poumons et l'intestin, est un des hauts-lieux de saturation humorale. Lorsqu'on sait les efforts centrifuges de l'organisme qui se défend contre l'envahissement des substances étrangères, on comprend aisément que les **boîtes articulaires,** avec les organes creux (vésicule biliaire, reins, vessie, etc.), soient des endroits de dépôt particulièrement favorables.

Ce sont toujours les **petites articulations** qui sont touchées avant les grosses. Or, les petites articulations sont celles qui sont situées à la **périphérie** (doigts des mains ou des pieds). Cela répond bien à la loi naturopathique de la maladie centrifuge qui vise à l'auto-guérison. C'est la preuve d'une défense vitale correcte, avec une charge neuro-endocrinienne encore assez élevée.

La plus belle manifestation de cette défense centrifuge est la crise de **goutte** du digestif, dont le type « sanguino-pléthorique » n'set pas fait pour un rhumatisme articulaire. En opposition, nous avons l'**arthrose ankylosante** qui atteint la colonne vertébrale du neuro-arthritique type (cérébral ou nerveux).

Nous avons dit plus haut que le rhumatisme était la maladie des **cristaux** (et non celle des **colles**). Le rhumatisme articulaire en est une des formes les plus caractéristiques.

● A) **D'où viennent les cristaux ?** Ce sont, en général, les résidus des **aliments azotés** (mal dégradés et inutilisés). Le foie reçoit les **acides aminés** (venus de la dégradation digestive des « protides » : viandes, poissons, fromages, légumineuses, noix). Ces acides aminés sont **les « petites pierres »** avec lesquelles l'organisme va refaire ses propres **tissus,**

usés ou blessés. Le foie, en l'occurrence, est le grand distributeur de ces matériaux azotés de reconstruction. Malheureusement, il ne les stocke pas, comme il le fait pour le **glucose** (« charbon » de l'organisme destiné à la cnotraction des muscles et tiré des amidons et des divers sucres). Le foie, donc, distribue les **acides aminés** reçus, en fonction des demandes et sans jamais les thésauriser. Il renvoie les excédents directement aux reins pour être éliminés.

Les reins neutralisent ces « acides » par une sécrétion ammoniacale, alcaline. Et ils ne laissent passer qu'une faible quantité d'**urée** et d'**acide urique** à l'état pur. Ils retiennent les composés ammoniacaux. L'être humain n'est pas organisé, sur le plan rénal, comme les **carnivores** (tigre, etc.) qui **urinent leur ammoniac** (d'où l'odeur caractéristique des ménageries). L'urine humaine a une odeur beaucoup plus douce.

Les sels uréiques, plus ou moins tamponnés, retournent donc au foie, suivant les lois de la circulation, et ils viennent se surajouter à chaque passage aux nouveaux caides aminés venus directement de la digestion, par la veine porte.

Pour l'homme, mangeur maladroit et abusif d'aliments azotés d'origine animale (qui ne sont pas faits pour son anatomie digestive), il y a donc **un état permanent ou presque de « pléthore aminée » au niveau du foie, qui se complique par un surmenage rénal,** se terminant par une « véritable inondation » en produits acides et ammoniacaux (cristaux) qui atteint tous les tissus.

● B) Suivant la valeur et l'activité des **émonctoires spécialisés** (glandes sudoripares), l'élimination cristalloïdale peut se poursuivre malgré l'impuissance rénale. Les sueurs seront acides, elles tacheront le linge, humidifieront les chaussettes. La peau sèche deviendra eczémateuse. Dans d'autres cas, on verra les cheveux tomber (calvitie), les dents se carrier, etc.

En fonction des types humains, les mêmes saturations acides et ammoniacales donneront, comme nous l'avons dit, des maladies locales différentes. Chez les « neuro-arthritiques », famille des sujets qui se rétractent, nous verrons apparaître assez rapidement, et d'une manière de plus en plus importante et irréversible des **dépôts** acides au niveau des **boites articulaires**, après quelques crises prémonitoires d'eczéma, ou de prurit, parfois de bronchite avec de faibles expectoraitons ou d'asthme sec, voire de migraine.

Le phénomène commence par enfler et rougir les petites articulations. C'est la jeunesse du rhumatisme. Puis, peu à peu, les crises deviennent plus douloureuses et atteignent les **épaules**, les **genoux**, les **reins** ou les **hanches.**

C'est l'**arthrite** proprement dite, plus ou moins récidivante, et qui laisse, au début, peu de séquelles, sinon une limitation articulaire parfois très nette, avec atrophie de la masse musculaire intéressée. Cette arthrite, masquée par les médciaments antalgiques habituels, devient, avec l'âge, le rhumatisme déformant et ankylosant, appelé **arthrose.**

L'arthrite ne devient pas nécessairement arthrose, mais l'arthrose résulte toujours de poussées arthritiques plus ou moins discrètes ou

« occultées » par les cachets d'aspirine, la cortisone, etc. On croit, en médecine classique, que l'arthrose arrive **sans crier garde** et s'installe en quelque sorte avec l'âge, sans raison évidente. On oppose trop souvent le **rhumatisme inflammatoire** (arhritique) au **rhumatisme dégénératif** (arthrosique), comme si tous les deux n'étaient pas produits par la même cause humoral, jouant sur un même terrain.

On écrit, ce qui est effarant, que l'arthrose peut naître et se développer en dehors de toute viciation métabolique. « L'arthrose, lit-on dans les traités classiques, est une dégénérescence de l'artciulation liée au **vieillissement ou à l'usure** ». C'est la maladie muette sur le plan des analyses biologiques : vitesse de sédimentation normale, temps de coagulation habituel, pas d'urée, ni d'acide urique dans le sang. Alors, que faut-il en penser ? Tout simplement que les résidus acides (les cristaux agressifs) **ne sont plus dans le sang, mais déjà dans les tissus.**

C'est bien une aggravation de l'arthrite, la preuve d'une perte de vitalité, comme l'arthrite chronique est une baisse de la force vitale par rapport au rhumatisme articulaire aigu. D'ailleurs, ces trois rhumatismes sont marquées successivement par la **jeunesse**, l'**âge adulte** et la **vieillesse.**

Pour quelle raison ne pas voir ici une même forme évoluant avec les ans. Les analyses chimiques au niveau du sang ne suivent pas le reflet de cette évolution.

Le mécanisme rhumato-arthritique est, pour nous, celui qui se réalise par le moyen de l'**acidisme,** ou « acidification humoarle », laquelle arrache aux os et au sang, en général, et à l'articulation, en particulier, leurs bases minérales, calciques et alcalines (effort d'auto-défense organique pour neutraliser les **acides** d'origine alimentaire et digestive).

Ce phénomène de déminéralisation commence discrètement dès 20 ou 30 ans, avec les **caries dentaires,** la **chute des cheveux** et bien d'autres manifestations considérées comme étant la règle normale de l'âge, alors qu'il n'en est rien.

Au niveau des cartilages de l'articulation, on note des fissures, puis des taches jaunâtres. Peu à peu, par la suite, le cartilage s'use, s'effrite et s'ulcère jusqu'à l'os sous-jacent. Parallèlement, le liquide synovial se raréfie et disparaît. L'articulation, alors, se sclérose **en prenant le calcium des os voisins** pour colmater ses acides et ses propres lésions (d'où, dans ce dernier cas, les hyperplasies, les ostéophytes, etc.). **L'articulation,** à ce moment, perd ses formes habituelles; elle ne s'hypertrophie pas, mais se « déforme » tout en prenant du volume. Dans le même temps, les os voisins deviennent fragiles et cassants. C'est ainsi qu'on peut expliquer la cassure « spontanée » du col du fémur du vieillard décalcifié, et dont la tête du fémur est plus ou moins soudée dans sa cavité iliaque (voir schéma n° 5).

C'est toujours la **douleur** qui alerte le patient, puis vient la **raideur** (ou ankylose). Une attitude vicieuse (boiterie) peut en résulter. La déformation articulaire est le phénomène final. On peut entendre, en prêtant l'oreille, le bruit des frottements d'une articulation qui se lésionne. Ces bruits sont d'abord humides, puis de plus en plus **secs,** jusqu'à des craquements très nets. Cela s'entend bien dans le cou, par le sujet lui-même, dans les cas d'**arthrose cervicale.**

Les officiels sont souvent désorientés par l'état florissant de certains neuro-arthritiques, qu'ils appellent « florides ». La coxarthrose (arthrose de la hanche) atteint, ainsi, certains petits obèses colorés. Cela serait en contradiction avec notre règle de la rétraction; mais, à l'examen typologique, les sujets en question ne sont que des **respiratoires** engraissés et sédentaires. Le lit les fait maigrir, alors que les vrais dilatés grossissent au repos. L'erreur est fréquente chez la femme, dont le tissu conjonctif (tissu d'emballage) est très développé et souvent garni de déchets et résidus métaboliques (véritable « poubelle »).

Les grands signes arthrosiques sont la **diminution de l'interligne articulaire** (transparence de l'espace articulaire), la **surcalcification** ou ostéophytes (becs de perroquets des vertèbres) et la **décalcification de l'os sous-jacent** (geodes ou trous).

L'arthrosique mal soigné (même médicalement) devient vite un infirme. Comme nous le verrons, on peut freiner cette évolution ou faire régresser le mal dans des proportions importantes. On ne détruit que **très lentement** ses articulations; on ne peut les refaire de même que très lentement. En tout cas, se contenter de remèdes anti-douleurs ou anti-inflammatoire, puis affirmer ensuite qu'il n'y a plus rien à faire, n'a jamais été la solution du sauvetage articulaire.

D'ailleurs, le rhumatisme articulaire est, disent les traités officiels, **la maladie des 36 propos.**

On attribue les causes, tour à tour, au **froid humide**, au **surmenage physique**, à des **coups** ou chocs reçus (traumatismes) et souvent à l'**hérédité**, mais rarement — pour ne pas dire jamais — aux **axcès de table**, aux **abus des aliments azotés** (viande rouge en particulier) et de **tous les poisons** qui les accompagnent (purines du café, du thé, du cacao). L'**alcool** et le **tabac** rentrent également en compte avec tous les **acides indirects** d'origine métabolique (lactique, butérique, péruvique, cétonique, etc.). Le **cholestérol** et les **colles**, en ralentissant la vitesse des plasmas circulants, portent encore une grande responsabilité sur la saturation des boîtes articulaires et des organes creux.

On a parlé de l'influence du mental (psychisme) sur le corps (somatique. C'est l'effet « psycho-somatique » mis en évidence par la médecine moderne, qui pense que les soucis, les préoccupations multiples agissent indirectement sur l'organisme. Il est bien évident qu'une telle influence est vraie. Les naturopathes parlent sans cesse dans leur « cure de désintoxication » de la **libération du diencéphale,** conjointement à l'**assèchement de la source des surcharges** et l'**ouverture systématique des émonctoires.**

Or, que signifie cette expression : la libération du diencéphale ? C'est la déconnexion entre le **cortex** (cerveau pensant) et le **diencéphale** (cerveau organique).

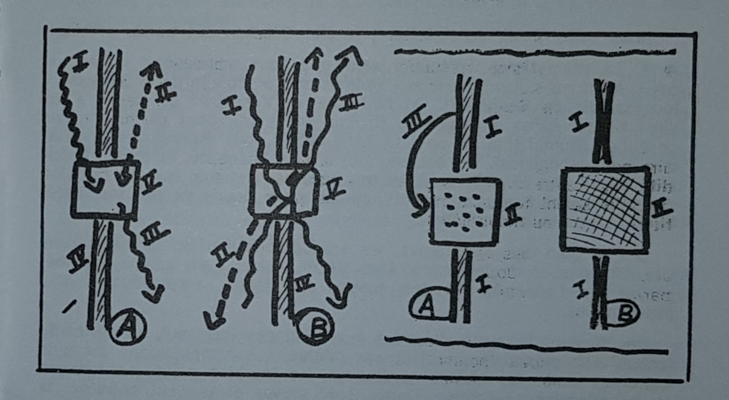
Cette déconnexion réalise l'état de **relaxation** qui permet au système neuro-sympathique de jouer correctement son rôle de commande au niveau des organes.

Cependant, cette cause est secondaire. Elle ne crée rien ; un degré de saturation humorale doti préexister. Sans souillure orgainque préalable, les « émotions » sont impuissantes à créer le mal. On a donné beaucoup

trop d'importance à l'influence psycho-somatique. Le « c'est nerveux » ou « c'est d'origine psychique » sont devenus des explications faciles pour les uns et des excuses pour les autres.

En vérité, personne n'ose parler ouvertement des **aliments acidifiants** et de la **sédentarité,** qui sont les **deux grands ennemis** de la boîte articulaire.

SCHEMA N° 5



A gauche :

En **A**, innervation (II) et vascularisation (artère : I; veine II), **propres à chaque articulation.**

En **B**, passage à travers l'articulation (V) du nerf (II), de la veine (III) et de l'artère (I), nécessaires aux organes sous-jacents.

A droite :

En **A**, articulation en voie d'acidification. Les os (1) cèdent leurs bases minérales pour neutraliser les acides intra-articulaires, déposés par la circulation et venus des digestions et métabolismes.

En **B**, le phénomène arthrosique est constitué. La boîte articulaire (II) est énorme et déformée; les os voisins (I) sont déminéralisés.

¨ La civilisation est une chose qui se dissout dans **l'alcool** ¨ **disait B.Shaw.**

Ainsi, les os des bons vivants ¨neuro-arthritiques¨ sont-ils rongés par **l'acidisme de leurs humeurs**

P.M

Divers aspects des rhumatismes articulaires

Nous suivons, ici, sensiblement, la classification des traités officiels.

● A) Le **rhumatisme articulaire aigu,** que nous appellerons « franc », par rapport au suivant, c'est le « rhumatisme articulaire de la **jeunesse** » (ou maladie de **Bouillaud**). On l'attribue, en désespoir de cause, à un **virus filtrant qu'on a jamais vu (!).** Les divers microbes découverts sur ce milieu rhumatismal se sont toujours avérés non responsables (c'est-à-dire non pathogènes). On accuse, tour à tour, l'**hérédité**, le **froid**, l'**humidité**, **l'âge** (entre 15 et 35 ans), les **traumatismes** ; et bien que les troubles digestifs soient toujours présents, **on ne parle jamais de réforme diététique** (jeûnes ou monodiètes).

Sur le plan des symptômes, les articulations gonflent et deviennent vite chaudes et douloureuses. Une fièvre légère, avec angine, œdème, parfois de l'albumine et des sueurs abondantes accompagnent ces phénomènes.

Les fluxions peuvent s'étendre aux **méninges** (cerveau), au **péricarde** (cœur), à la **plèvre** (poumon) et aux **artères.** Les complications les plus courantes sont : les **lésions cardiaques**, les **troubles pleuro-pulmonaires** et les **atteintes cérébrales.** Toutes sont graves et peuvent entraîner la mort. Au cours de la crise qui peut durer de 2 à 8 semaines, le retour aux congestions des jointures, aux éruptions cutanées, aux nodosités dures et aux urines rouges avec les sueurs, **est signe d'amélioration.**

Tout cela témoigne nettement de la **nature humorale du rhumatisme,** maladie polyforme à cristaux, qui évolue et se localise suivant l'âge, la force vitale centrifuge et le tempérament du sujet.

Il est bien évident que les médicaments habituels (**salicylate de soude,** s'attaquent **bicarbonate de soude, aspirine, antipyrine** et **pyramidon**) **dérivés cortiso-** essentiellement aux symptômes et aucune au fond. Les **niques** ne font pas mieux. Au repos absolu au lit, il faudrait adjoindre des diurétiques végétaux inoffensifs tels que l'orthosiphon, le chiendent, le pissenlit, etc., et faire coïncider cette diurèse avec **un jeûne de 8 à 10 jours minimum.** Quelques bains supercaloriques (de 38 à 40°) pourraient être conseillés pour faciliter l'**action centrifuge** (toujours à solliciter pour éviter les effets centripètes, signes d'aggravation). La médication

d'urgence chimio-thérapique ne devrait être administrée que sur ce fond naturopathique.

● B) Le **pseudo-rhumatisme infectieux** est celui que nous appelons « rhumatisme articulaire occulte ». Officiellement, on dit qu'il vient au cours d'**une affection principale** (scarlatine, oreillons, purpura, méningite cérébro-spinale, dysenterie, fièvres typhoïde, pneumonie, injections sériques, syphilis, blennorragie, etc.). Pour nous, l'état rhumatismal est, ici, premier et la maladie seconde. L'infection surajoutée ne change pas la nature du mal humoral. Une inondation reste toujours une inondation, même si les eaux charrient des boues, des herbes ou des troncs d'arbres. Toute blennorragie mal soignée ne se termine pas toujours par des « rhumatismes articulaires », sauf, bien entendu, chez les « grands rétractés », où cela se produit 8 fois sur 10 au moins. Les infections signalées peuvent accélérer un mal rhumatismal lent à se révéler, **mais toujours sous-jacent.**

● C) L'**arthrite aiguë** est le véritable rhumatisme articulaire, avec une brutale inflammation d'une ou plusieurs articulations. Pour les officiels, ce rhumatisme articulaire de l'âge adulte a pour cause connue une infection par propagation d'un foyer microbien voisin, ou bien sa cause reste inconnue (c'est l'arthrite classique récidivante ou arthrite chronique).

Les signes classiques sont : inflammation au niveau de l'articulation, douleurs (artthralgies), épanchements séreux, peau luisante, œdème, atrophie musculaire et fièvre modérée. La guérison vient spontanément, avec **ankylose** ou **suppurations.**

Lorsque le liquide intra-articulaire est **non purulent**, on met le sujet au repos et on pratique des massages progressifs des muscles et de l'articulation.

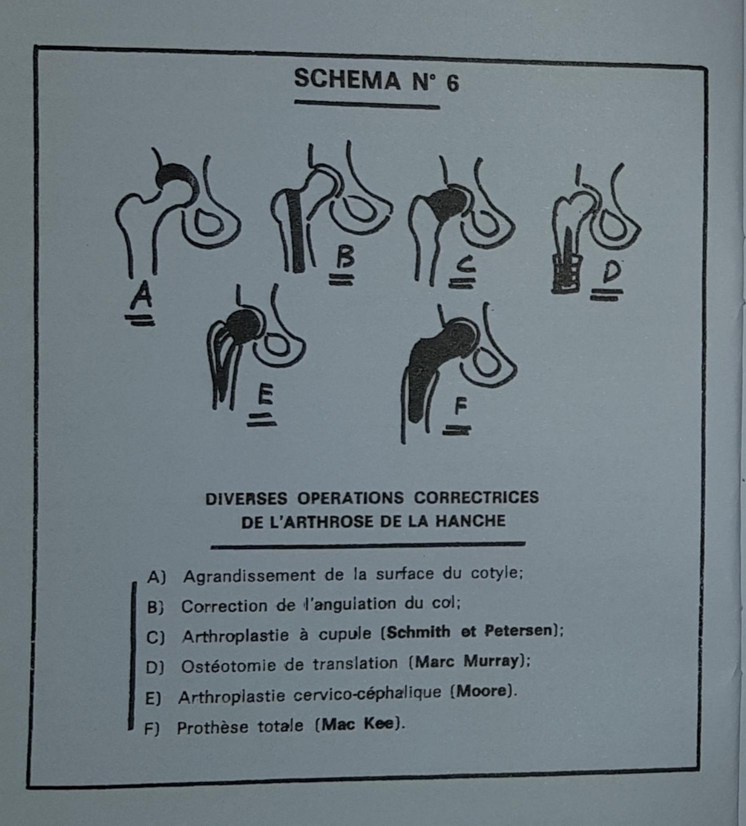
Dans le cas de presence de **pus,** l'arthrotomie est de rigueur, avec un sévère drainage de la boîte articulaire. Bien entendu, les antibiotiques et les sulfamides restent les armes anti-infectieuses d'urgence. Les arthérites purulentes sont, en général, blennorragique, syphilitique ou tuberculeuse.

1° L'**arthrite blennorragique** est la suite d'une infection gonococcique. Elle atteint le cou de pied, les doigts ou les orteils. La forme classique aiguë est celle de l'**hydarthrose**, évoluant vers l'ankyolse ou la purulence. Dans la forme chronique, on note des poussées successives, polyarthrite déformante ou noueuse, spondylo-arthrite ankylosante (ou spondilose). Là, les vaccins, les sulfamides, la pénicilline et la radiumthéraphie sont les moyens thérapeutiques classiques.

2° L'**arthrite syphilitique**, à la phase secondaire de la syphilis, se manifeste par des douleurs articulaires et de l'**hydarthrose**. A la période tertiaire, on note des **synovites gommeuses**, des **pseudo-tumeurs blanches** (genoux), etc.

Dans les formes hérédo-syphilitiques, les mêmes symptômes se retrouvent (tumeurs blanches entre 8 et 14 ans), auxquels s'ajoutent dess **ostéo-arthropathies déformantes** avec hyperostose et ankylose.

LA MORT LENTE D'UNE ARTICULATION



DIVERSES OPERATIONS CORRECTRICES DE L'ARTHROSE DE LA HANCHE

A) Agrandissement de la surface du cotyle;
B) Correction de l'angulation du col;
C) Arthroplastie à cupule (**Schmith et Petersen**);
D) Ostéotomie de translation (**Marc Murray**);
E) Arthroplastie cervico-céphalique (**Moore**).
F) Prothèse totale (**Mac Kee**).

N.B. - La plupart de ces interventions au niveau de l'articulation de la hanche **pourraeint être évitées** si les sujets étaient mieux éduqués sur le plan de **l'hygiène physiologique** et de ses techniques majeures (**aliments, exercices et bains**).

3° L'**arthrite tuberculeuse** se signale par des **bacilles de Koch** dans les jointures, avec tendance à suppuration (abcès froid, fistule et subluxation pathologique). Le traitement classique est celui de la tuberculose, auquel s'ajoutent le plâtrage, la cure héliomarine, les résections et les greffes si besoin (mal de Pott). Le danger des fistules est le risque de surinfection. Genoux, hanches et vertèbres sont les zones les plus habituelles de ces localisations.

N.B. - Pour le naturopathe, l'état rhumatismal n'est pas le fait d'une blennorragie, d'une syphilis ou d'une tuberculose. C'est toujours le terrain qui, préexistant au mal, infléchit ce dernier vers un aspect articulaire. L'utilité de soigner, en urgence, l'infection (débordement microbien) par les moyens allopathiques, est évidente; mais il faudrait penser à**épurer le milieu humoral,** responsable de la localisation articulaire.

Les ankyloses et les fistules purulentes (épuisantes et dangereuses) sont les conséquences de cet oubli.

Quant à l'arthrite aiguë, sans infection concomittante, son origine est inconnoue pour les classiques. Pour nous, la cause est **humorale et cristalloïdale.** Régimes, bains et exercices suffisent à son traitement et le succès couronne toujours les efforts des sujets disciplinés.

4° L'**arthrite chronique** est faite de poussée d'arthrites aiguës, récidivantes. Elle évolue sur des terrains également tuberculiniques ou syphilitiques. Elle conduit presque toujours à l'ankylose. On note dans le sang du patient une sédimentation accélérée (laquelle est absente dans l'arthrose).

La forme la plus inquiétante est la **polyarthrite chronique évolutive** (grand rhumatisme déformant), assez rare chez l'homme, mais fréquent chez la femme à la ménopause. Les signes sont : troubles circulatoires des extrémités, acrocyanose, maladie de Raynaud, peau jaune, décalcification épiphysaire, os poreux, doigts en baïonnette, orteils en marteau, etc. Chez l'enfant, entre 2 et 8 ans, peut se manifester la terrible maladie de **Chauffard-Still** (grosses articulations) qui peut conduire à la mort.

En général, on relève dans le sang des élévations abusives d'acide urique (de 0,06 g à 0,12 g au lieu de 0,03 g) d'**urée** (0,50 g au lieu de 0,16 g) ou **d'acide oxalique** (0,07 g au lieu de 0,02 g).

Toutes ces mesures classiques reflètent l'état de **saturation cristalloïdale** que nous tenons pour responsable, par delà toutes les infections ou agressions secondaires, qui ne font que surajouter leur action à l'**état primitif.**

5° L'**arthrose** est le mode final d'une articulation qui souffre ou se lésionne doucement, dans un calme relatif ou médicamentaire. C'est le rhumatisme dégénératif des vieux, qui se remarque à une évolution froide, avec production d'ostéophytes, becs de perroquets, etc.

Bien entendu, le sujet présente des **troubles nutritifs** fondamentaux, avec très souvent un taux élevé de **cholestérol** et **d'urate de soude.**

L'arthrose al plus fréquente atteint la **hanche** (**coxarthrose**, arthrite sèche de la hanche). Cela débute, en général, vers 50 ans, à la suite de surmenage, d'obésité, etc. Le mal est signalité par une douleur à la marche,

une légère claudication, de l'ankylose et une limitation de plus en plus importante.

Chez la femme obèse et variqueuse, à la ménopause, l'arthrose se localisera au genou. Son évolution est beaucoup moins grave.

Les mains et les pieds se couvrent de nodosités, dites d'**Heberden** ou de **Bouchard**. La colonne vertébrale peut également être atteinte (arthrose vertébrale, dite cervicale ou lombaire = cerviarthrose ou lombarthrose).

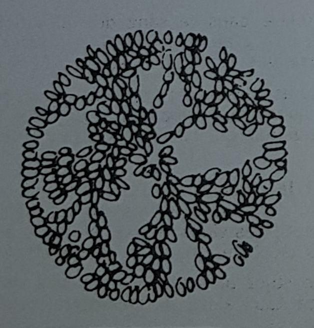
La grande histoire en matière d'arthrose esst l'ankylose de la hanche. Les remèdes classiques : iode, soufre, histamine, procaïne, etc., restent insuffisants.

La chirurgie est souvent l'ultime recours, soit par section des nerfs sensitifs de la hnache (coxarthrose), soit par encloutage de la tête du fémur et autres techniques (voir sur le schéma n° 6, les diverses opérations plastiques correctives).

Une autre lésion fréquente est la **discarthrose** (avec les phénomènes secondaires de la « hernie discale », sciatique par compression, ankylose, etc. Comme toujours, cet état est attribué à une chute ou à un choc. On oublie trop vite que toutes les subluxations, ou micro-lésions vertébrales, sont le fait d'un état rhumatismal, avec **dessèchement du disque intervertévral.**

Les ajustements ou remises en place ostéopathiques ou chiropractiques, lorsqu'ils sont bien réalisés, ne sont pas contre-indiqués.

Cependant, ces seules manœuvres ne suffisent pas. Il est indispensable **de refaire le disque,** afin que la vertèbre reste en place. Une telle réfection ne peut se faire que par le **régime**, les **bains** et l'**exercice**.



«Chacun est responsable de son "moteur organique," qu'il doit savoir entretenir et qui est fait pour marcher tout au long de l'existence.

Le mécecin, par une contradiction surprenante, n'en connait pas le " mode d'emploi". il répare, dépanne tant bien que mal, mais ne sait ni prévenir, ni rééduquer, ni provoquer "l'auto réparation ". »

P.M

****

Le sauvetage articulaire

Le naturopathe, seul, prévoit les accidents grâce à sa typologie.

Il sait ce qui peut arriver à un **rétracté** qui mange et vit mal. Le rhumatisme articulaire est, pour lui, un mal qui vient lentement et éclate brusquement et spontanément lorsque les cristaux ont atteint le seuil de saturation humorale. Cet état peut se révéler par des **causes occasionnelles** (infections, coups, froid, fatigue, etc.), prises à tort comme étant fondamentales.

● A) Les sujets qui se rétractent, y compris les « faux florides » (respiratoires engraissés, femmes nerveuses cellulitqiues, etc.), ont toujours intérêt à fiare quotidiennement une **gymnastique articularie,** à base d'exercices de souplesse intéressant toutes les boîtes articulaires. Cette gymnastique ne s'improvise pas. Epaules, hanches et colonne doivent être travaillées au maximum de leur amplitude.

Nous invitons tous nos lecteurs, hommes et femmes, à lire notre petit livret intitulé : « **Culture physique de la femme** » (20 mouvements de

gymnastique organique, quotidienne et fondamentale), où nous avons mis l'accent sur la souplesse articulaire plus que sur la musculation. Les exercices, qui sont décrits dans ce livret, suffisent largement à l'entretien des boîtes articulaires des deux sexes.

● B) Aux exercices quotidiens, il faut adjoindre les **bains supercaloriques** (ou hyperthermiques), chers au Maître que fut **Salmanoff.** Ces bains seront pratiqués au moins tous les deux jours; ils seront, tour à tour, iodés, camphrés, térébenthinés ou sulfureux. La température de départ sera de **37°**, qu'on portera progressivement au delà de 38° et jusqu'à 42° ou 43°, **avec l'entraînement cardiaque progressif, indispensable.** Leur durée oscillera entre 5, 10 ou 15 minutes, en raison de l'élévation de la température. Il n'y a aucune contre-indication.

Les malades du cœur se rééduquent, au contraire, par ces bains qui, répétons-le, doivent être très progressifs.

● C) Enfin, le régime préventif du rhumatisme articulaire sera fait de jeûnes hydriques périodqiues (un jour par semaine au bouillon de légumes) et d'une **alimentation courante hypoazotée.**

Un exemple de ce régime diététique peut être le suivant :

Matin : Infusion de thym sucrée au lévulose.

10 h. : Fruits juteux variés à volonté (200 à 300 g).

Midi : Crudités végétales variées au citron, œufs (ou poisson, ou blanc de poulet, ou fromage maigre), légumes verts ou salade.

17 h. : fruits juteux variés à volonté (200 à 300 g).

Soir : soupe de légumes épaisse, un bol de riz ou un fruit cuit.

Le pain sera remplacé par des **biscottes complètes** et on boira de l'eau peu minéralisée, citronnée.

Le circuit foie, vésicule biliaire et intestin devra être stimulé périodiquement, suivant le cas, par des plantes (boldo, aloès, bourdaine, etc.). Les reins, de leur côté, seront activés par des **diurétiques végétaux,** principalement le jour des jeûnes hydriques (avec orthosiphon, par exemple).

● D) Lorsque la maladie s'est installée, les anti-inflammatoires, les dérivés cortisoniques et autres remèdes classiques apportent, peut-être, un certain soulagement, **mais rarement la guérison.** Quant à la chirurgie, elle mène à l'infirmité. Que tous ces moyens soient parfois utiles, nous n'en disconvenons pas. L'urgence a ses rigueurs qu'il faut subir. Cependant, le cap critique passé, les malades ont intérêt à pratiquer la naturopathie pour éviter les récidives.

Lorsque le feu menace la maison par sa violence, il faut appeler les pompiers; mais leur intervention doit être courte; et après leur passage il est indispensable de remettre les lieux en état et de faire en sorte qu'un nouvel incendie ne se reproduise plus.

Le naturopathe, face au malade rhumatismal (ou autre), se comporte de la sorte.

Dès qu'il le peut, il applique la « cure de désintoxication » classique. **Le jeûne hydrique et diurétique** sera poursuivi une à deux semaines afin de calmer les douleurs et de provoquer les **autolyses** indispensables.

Entre les jeûnes de 8 à 15 jours, un régime hypotoxique sera institué. La **monodiète** au riz, ou aux pommes cuites, semble la mieux indiquée. D'ailleurs, les améliorations sont telles, après quelques semaines, qu'on peut passer en « cure de revilatisation » en maintenant seulement des drainages périodiques.

Les **bains chaud à 39°** seront **bi-** et **tri-quotidiens** au début, puis progressivement espacés à mesure des résultats. L'exercice passif, puis actif, deviendra, par contre, de plus en plus poussé en raison inverse des **douleurs.**

Les techniques naturelles mineures : l'argile, l'acupuncture, les oligo-éléments, les plantes miraculeuses, l'électricité galvanique, etc., ne sont que des **moyens mineurs,** mais non des **techniques de fond.** Les cataplasmes chauds d'argile ne peuvent pas mieux faire que les **grands bains térébenthinés.**

L'acupuncture, lorsqu'elle réussit, est, certes, préférable à l'aspirine ou à la cortisone, **mais so naction n'est qu'anesthésique** (anti-douleur).

Les « oligo-léments » ne combleront pas les carences entretenues par les grandes perturbations digestives et intestinales. On ne remédie pas aux inconvénients d'une fosse d'aisance, trop pleine, avec quelques gouttes d'eau... de rose.

Les plantes miraculeuses ne sont que celles qui font **marcher à plein les grands émonctoires rénaux et intestinaux.** Quant au galvanisme (courant chauffant), il a l'effet d'un bon cataplasme de moutarde.

En résumé, nous retrouvons en thérapeutique naturopathique la même trilogie qu'en hygiène, basée sur la **restriction alimentaire** (plus ou moins poussée), les **bains chauds supercaloriques** et les **exercices articulaires,** à la mesure des possibilités.

Il n'y a pas de miracle en matière de rhumatisme articulaire. Lorsqu'on se connaît, on peut éviter le mal; et lorsqu'il est présent, il est relativement facile d'en éviter les graves conséquences, si l'on est discipliné.

La grande erreur est de prendre régulièrement des **cachets anti-douleur** sans pour autant faire des soins valables et tout en continuant à vivre d'une manière détestable.

« Exigez beaucoup de vous-même et attendez peu des autres : médecins extraordinaires ou remèdes miraculeux; ainsi beaucoup d'ennuis vous seront épargnés », disait le Dr Georges ROUHET.

Cures magistrales en Naturopathie

● **LA RESURRECTION DU CAPITAINE DIAMOND.**

A 80 ans, après bien des épreuves et des médications, **Diamond** était un infirme. Il souffrait de sclérose, c'est-à-dire de durcissement progressif des tissus et des jointures. C'était une sorte de poylarthrite ankilosante; sa colonne, en particulier, était si raide, qu'il ne pouvait s'asseoir.

Il était pourtant un adepte du végétarisme (céréalien) depuis plus de trente ans; ce qui prouve que le végétarisme, producteur de **colles** en excès, n'est pas le régime idéal de l'Etre Humain. Les **colles** fixent les cristaux de désassimialtion azotée et peuvent provoquer des **atteintes arthrosiques.**

Les médecins avaient déclaré que **Diamond** était incurable. Ils avaient même annoncé sa mort prochaine. Son iris était cerclé d'un anneau blanc très épais (le fameux arc sénile qui, en général, ne trompe pas).

Diamond était énergique. Il résolut de dissoudre les dépôts calciques qui pétrifiaient son organisme et il y réussit par des **jeûnes hydriques,** combinés à des **monodiètes aux fruits juteux crus.** Dès qu'il le put, il fit conjointement des **bains sinapisés** et se fit **mobiliser.** Au bout de **10 ans,** à l'âge de **90 ans,** il avait récupéré presque toute sa mobilité. Il était dans un état squelettique à faire peur, mais il marchait et même courait. Obstiné, il continua sa méthode; et à **100 ans,** il faisait chaque jour **30 km** à bicyclette et une séance de gymnastique d'une bonne heure. Le capitaine **Diamond** a laissé le souvenir, aux U.S.A., d'un homme extraordinaire. Il est mort en **1916** à l'âge de **120 ans.** Cette guérison rappelle celle de la **doctoresse Brandt** qui, en cinq ans, par des jeûnes et des monodiètes aux fruits juteux et crudité végétales, s'est guérie d'un **cancer de l'estomac.**

● **REDACTEUR A LA PREFECTURE DE B..., CLAUDE N... ETAIT CONDAMNE A LA « PETITE VOITURE ».**

« ...J'avais 47 ans et me croyais hors d'atteinte de la maladie. Elle vint, pourtant, brutale; elle me cloua au lit après une période de douleurs lombaires, qui allèrent en s'accentuant. On parla d'arthrose avec détérioration de disques intervertébraux (lombaires). Je fus, alors, soumis pendant des mois aux soins traditionnels avec anti-inflammatoires, analgésiques, cortisone, etc., sans grande amélioration, sinon des passages de mieux-être qui disparaissaient très vite...

« J'étais condamné par la Faculté à la « petite voiture » des paralytiques; et en dernier ressort une opération chirurgicale était envisagée. Le pronostic, cependant, était sombre parce que tous mes os étaient poreux. Las, je refusais toute autre méthode classique, malgré la touchante bonne volonté prodiguée par les médecins amis qui m'avaient soigné jusqu'à ce jour...

« Le hasard d'une lecture me mit sur la voie de la **Naturopathie.** Je me suis rétabli par un jeûne hydrique sévère de 7 jours, avec des plantes diurétiques, que je répétais exactement **sept fois (sept fois 7 jours,**

comme le veut la règle de l'**Evangile de la Paix,** de Saint Jean-Baptiste). Entre mes cures de jeûnes, je mangeais très peu, quelques légumes verts crus ou cuits, des fruits variés et un jeu de fromage blanc maigre.

« Lors des reprises alimentaires, j'usais régulièrement de plantes laxatives, étant constipé de nature. Je prenais, d'autre part, **trois bains supercaloriques** par jour; ces bains étaient poussées progressivement jusqu'à **43°** et duraient **10 minutes;** je mettais dans l'eau, soit de l'**iode,** soit de l'**essence de térébenthine,** parfois du **camphre.**

« En moins de trois semaines, je commençais à pouvoir marcher dans ma chambre. Mes nuits étaient calmes et mon sommeil réparateur. Puis ce fut une véritable envolée vers la guérison, la joie de vivre et la disparition de toutes mes douleurs. Vite, je me mis à la culture physique; matin et soir, pendant 30 minutes, je m'applqiuais à refaire mes charnières rachidiennes. Ce fut assez dur au début, étant très raide, mais le bien-être ressenti après ces séances ne fit que décupler ma volonté.

« Aujourd'hui, après six mois environ de soins naturels, tout est fini. J'ai maigri de **20 kg** et ai retrouvé ma silhouette de 20 ans. Ma femme et mes amis, qui avaient peur de ma maigreur, ont compris leur erreur. Je rejoue au tennis et au hockey sur gazon comme pendant ma jeunesse.

« J'ignore totalement l'aspect radiographique de mes vertèbres et ne veux pas le savoir. Tout fonctionne bien, à fond et sans douleur, c'est le signe que mon dos est bien guéri.

« Les médecins qui m'ont traité parlent de « miracle ». Cependant, il n'y a rien de bien mystérieux dans ma guérison. Elle est simple, logique et conforme aux enseignements de la Naturopathie.

« J'ai nettyoé, à temps, mon organisme de ses excès en cristaux agressifs par des bains et des sudations; et j'ai réduit l'apport azoté par un régime restrictif assez sévère, interdisant ainsi d'entrer par un côté ce qui sortait par l'autre.

« Depuis, j'ai appris encore bien des choses sur l'**art de rester en bonne santé,** et je suis sûr maintenant de « parer » à toute nouvelle crise ! ».

PENSÉE

« En matière de maladie, mieux vaut **prévoir** que **pourvoir.** Et pourvoir, c'est aller à la **cause** et non s'arrêter aux **effets.** »

P.M.

NOTES

Rhumatisme articulaire aigu
(R.A.A.)

Le microbe des cardiaques est un loup-garou édenté.

GENERALITES

Le « Rhumatisme articulaire aigu » (R.A.A., ou maladie de « Bouillaud ») se classe dans le groupe des **affections articulaires,** qui comprennent, dans l'ordre de leur évolution :

1° Les **arthralgies,** formes premières et fugaces, **sans inflammation,** sans fièvre, accompagnées de douleurs passagères.

2° Les **arthrites,** formes aiguës, **avec inflammation,** fièvre et douleurs, survenant sur un terrain toxémique, mais **jeune.**

3° Les **arthroses,** formes chroniques, **avec déformations osseuses,** ankyloses, quelquefois douloureuses, mais supportables et sans chaleur, survenant chez les personnes âgées.

DESCRIPTION

Le « Rhumatisme artciulaire aigu » est une arthrite (à forme infectieuse pour les classiques) et qui appartient à la même famille pathologique que les rhumatismes aigus survenant au cours de maladies telles que la **tuberculose**, la **blennoragie**, la **syphilis**, la **scarlatine**, etc...

Ces « derniers » sont dits évolutifs et seraient plus inquiétants. En **vérité**, ils sont, pour le **naturopathe**, de même origine que les « rhumatismes articulaires aigus », simples, qui succèdent à une angine, par exemple. Dans ce cas, **la toxémie** ne s'est pas nettement caractérisée ; dans les autres, elle s'est précisée dans des formes pathologiques classiques. De toutes façons, le **rhumatisme aigu** est un effort que l'organisme jeune qui, face à la saturation toxémique, essaie de chasser, vers **la périphérie**, la masse des toxines. Les émonctoires insuffisants font que les **cavités internes (boîtes articulaires, ou cœur)** risquent d'être saturées.

En général, le **R.A.A. simple** (sans maladie apparente) débute par une **angine** ; puis apparaissent des **frissons,** des **fièvres,** des **sueurs** et des **diarrhées** (avec urine peu abondante, rouge acide et riche en **urates**). **La** faiblesse rénale est évidente, avec en contre-partie la surcharge **humorale en déchets uréiques.** Au niveau des jointures on remarque souvent des éruptions et des nodules sous-cutanés, avec chaleur, gonflement et douleur aux articulations. Les genoux, les doigts, les poignets, les pieds, les coudes et les épaules sont les jointures les plus souvent prises. Ce sont les petites articulations qui, enflammées, révèlent non pas la gravité du mal (suivant les classiques), mais la force vitale d'expulsion organique, c'est-à-dire les possibilités de l'auto-guérison (suivant les naturopathes). Au « rhumatisme aigu » **sournois,** nous préférons le « rhumatisme aigu » frappant énergiquement les doigts de la main ou du pied. L'auto-défense est plus active.

EVOLUTION

Cette maladie évolue sur 1 ou 2 mois, procédant par crises d'élimination **successives** et cela aussi longtemps que l'**insuffisance rénale et les surcharges uréiques** subsistent.

Les fièvres et les sueurs, **si rien ne vient les arrêter** (médications répressives des éliminaitons), drainent l'organisme et décongestionnent les **reins** qui retrouvent leur activité normale.

Si, par suite de **mauvaise médication** ou de défaillance organique, « l'auto-guérison » ne se manifeste pas, des complications surviennent (**accidents pulmonaires**, avec congestion, œdème, pleurésie ; **accidents rénaux,** avec néphrite aiguë, oligurie, albumine ; **accidents cardiaques,** avec lésions du cœur ou des valvules ; enfin, **accidents cérébraux**, avec délires, migraines et **convulsions mortelles**).

Le mécanisme du mal est donc un **épanchement de cristaux toxiques,** issu du métabolisme (plus ou moins caractérisé sous l'aspect de maladies classiques) et mobilisé par les défenses vitales. L'épanchement, obéissant à la loi de l'élimination, va du dedans vers le dehors, en fonction des possibilités. Les reins fermés, l'**intestin** (diarrhées) et la peau (sueurs et fièvres) s'emploient à fond ; mais en cas d'insuffisance, les **boîtes articulaires sont prises** en premier et, si cela ne suffit pas, les cavités pulmonaires, puis cardiaques sont saturées à leur tour. Enfin, les cavités cérébrales risquent d'être prises. On constate alors la disparition brutale des enflures articulaires et des douleurs, mais la **mort est possible dans 50 % des cas.** Tout se passe comme si l'organisme saturé cherchait des **issues** aux toxines, et, ne les trouvant pas, **saturait les cavités les plus éloignées,** puis les **moins vitales**, finissant par céder dans une défaillance de ces forces d'auto-défense.

Pour les classiques, il s'agit d'une « extension » du mal infectieux partant des boîtes articulaires vers les cavités des poumons, des reins, du cœur et du cerveau.

Pour les naturopathes, il s'agit d'un effort organique pour localiser les substances toxiques aux zones les moins vitales de l'organisme, avec des abandons successifs à mesure des surcharges, mais abandons concédés suivant un **plan logique de défense.**

Le R.A.A. apparaît, bien entendu, chez les **êtres jeunes de 15 à 40 ans.** Il se manifeste **périodiquement**, si aucun drainage ne vient épurer les humeurs.

Le rhumatisme chronique (arthrose) est la continuation du **R.A.A.** à l'âge mûr. Tous lse rhumatismes chroniques n'ont pas débuté par des **R.A.A.**, mais il y a toujours eu **des saturations bénignes** plus ou moins bien supportées (eczémas qui sont de même nature).

COMMENT SOIGNE-T-ON UN « R.A.A. » ?

LA METHODE ALLOPATHIE

Pour les médecins classiques, le R.A.A. (ayant une origine microbienne : **virus** ou **streptocoque**) sera traité par des antiseptiques. L'**acide salicylique**, sous la forme acceptable de **salicylate de soude** (par voie buccale à la dose de 10 g par jour) et atténué encore avec du **bicarbonate de soude**, est la médication de choix. En cas d'intolérance (nausées, brûlures d'estomac, vomissements, néphrite, acidose, etc.), on diminue les doses, ou on utilise des succédanés (aspirine, antipyrine, gentisate de sodium, etc.).

En cas de résistance, on ajoute de la pénicilline, et en cas de complications interviennent l'hormonothérapie (ACTH et cortisone). La méthode, en général, est assez efficace, mais elle présente, dès le début, des risques. Elle s'oppose énergiquement aux troubles locaux, mais elle provoque le **surmenage des émonctoires (et spécialement des reins, qui, au contraire, ont besoin d'être aidés dans leur tâche).** De plus, elle n'agit pas en modifiant le terrain humoral; elle laisse subsister les causes profondes du mal et ouvre la porte aux **évolutions graves** vers les formes cardiaques et cérébrales, et al **chronicité.**

L'Allopathie n'apporte, à nos sens, que des moyens d'**urgence** à n'utiliser que dans des cas **exceptionnels.**

LA METHODE HOMEOPATHIQUE

Les **homéopathes** étudient le **R.A.A.**, non dans son aspect général, mais surtout dans les formes qu'il prend chez chaque malade, en **fonction du tempérament.** Aussi la médication est-elle très variée, comme les symptômes qu'elle cherche à combattre. Voici quelques exemples.

1° Si les inflammations sont rouges avec menace évolutive vers les poumons (pleurésie), on donne **Bryonia** 2° D, pour les digestifs 4° **D.**

2° Dans les cas subaigus, avec peu de fièvre, peu de rougeur, mais grande douleur et oligurie, c'est **Colchicum 3** qui convient.

3° Contre les grosses inflammations, avec sueurs fortes et aiguës, mais peu abondantes, **Mercurius Salubilis** est indiqué sous forme de 5° C.H.

4° Lorsque les enflures gagnent d'autres jointures sans céder les positions anciennes, on conseille **Kalium iodatum** en 4° D et le répéter deux fois par jour.

5° Si les rougeurs, les enflures et les douleurs s'estompent avec menaces nerveuses et cérébrales, **Rhux Toxc** est utilisé — il exige, sur la peau, de petites éruptions vésiculaires) — entre 5° et 7° C.H. D'autres

remèdes sont encore utilisés : **Sulfur** (contre les douleurs tenaces) en **5° C.H., Nux Vomica** contre la constipation) en **5° C.H., Ferrum Phosphoricum** (pour le cœur) en **4° C.H.**, etc.

La méthode homéopathique est plus douce que l'allopathique. Il est rare qu'elle provoque des transferts morbides ou de la chronicité. Malheureusement, l'homéopathie est plus un Art qu'une Science ; ces moyens exigent toujours une parfaite connaissance du malade, souvent impossible à réaliser au cours d'une simple consultation. Enfin, elle tombe parfois dans la recherche du détail et perd alors beaucoup de son efficacité en cessant d'être une méthode de terrain.

LA METHODE NATUROPATHIQUE.

Les naturopathes considèrent le **R.A.A.** comme une localisation de défense d'un état général (ayant pour origine des troubels digestifs) avec excès de déchets uréiques et blocage du filtre rénal surmené (oligurie, souvent présente).

Nodules, enflures des jointures, éruptions cutanées, rougeur, chaleur, fièvre, sueur sont des **tentatives** (plus ou moins heureuses) de l'organisme pour **éloigner les toxines des organes vitaux** ou les **expulser hors du corps.**

Soigner, pour le naturopathe, c'est aider l'organisme à s'épurer c'est faire monter la fièvre ou la réaliser artificiellement ; c'est provoquer les **sueurs**, c'est ouvrir les **reins** par des saignées ou des diurétiques, c'est **purger**, c'est accroître l'activité des **poumons. Avec cela, le naturopathe asséchera la source toxémique par le régime autolytique ou le jeûne.** L'agent infectieux, s'il existe, est considéré comme **un effet** et non la cause du R.A.A. Il disparaîtra à mesure que se normalisera le terrain. En asséchant les marécages, les moustiques disparaissent plus sûrement que par l'emploi des antiseptiques chimiques.

Le traitement sera donc **draineur** et institué comme suit :

1° **Assécher la source des surcharges.**
Deux moyens de provoquer l'**autolyse des déchets** : le jeûne complet ou la monodiète aux frutis. **Le jeûne complet à l'eau bi-distillée** est très efficace, mais après 3 ou 4 jours il exige une surveillance qualifiée.

La monodiète aux fruits juteux crus peut être suivie, sans crainte, pendant 20 à 30 jours (temps maximum de guérison). En général, la guérison est botenue en **8 ou 10 jours,** alors que le mal traîne **1 ou 2 mois** avec les autres médications.

2° **Stimuler les 4 grands émonctoires.**

a) **La peau : Bains de sudation, matin et soir.** Bains à l'air sec surchauffé (les **vapeurs humides** étant rréservées aux **« chroniques »**). Ces bains favorisent l'apparition des **sueurs** éliminatrices des déchets uréiques aident le travail des reins et **évitent les complications** (transferts morbides vers les autres cavités).

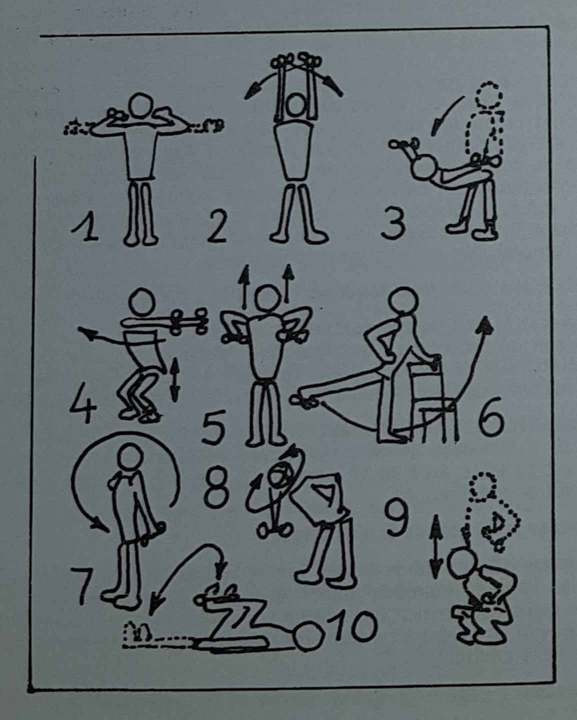
b) **L'intestin** : Légère purgation (laxative), chaque soir (1/2 comprimé

de Bourdaine, ou moins suivant les sujets). Et vers le **4e jour et le 8e jour,** un grand lavement évacuateur de **3 litres** (ou mieux, un « circuit inversé » de **9 litres**).

c) **Les reins** : Matin et soir, faire prendre **2 tasses,** non sucrées, d'une tisnae diurétique, faite d'un mélange (à parties égales) de **Fleurs d'Ulmaire** (Reine des Près) et de **Racines de Salsepareille** (**50 g** de chaque pour un litre d'eau en **infusion,** pendant 10 minutes). **Ne pas faire bouillir.**

d) **Les poumons** : Quelques enveloppements chauds du thorax, suivi de frictions aux **essences de Serpolet** (vaso-dilatrices) tous les deux jours, achèvent le traitement naturel. L'**Ozonothérapie** est également très utile.

GYMNASTIQUE ELEMENTAIRE DU RHUMATISANT ARTHROSIQUE.



« Avoir ce qu'on a coutume d'appeler "un niveau de vie élevé", c'est pouvoir éviter tout effort musculaire, accroître les plaisirs des sens et absorber des aliments au delà de toute nécessité nutritive....... C'est par ce moyen très simple que beaucoup font des rhumatismes articulaire. »

P.M



Imprimerie F.F.N. 26 rue d'Enghein (X)

Dépot légal : 1975.